



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



AIDSTAR Plus

PROJECT MILESTONE

MILESTONE #11a: UPDATED BASIC PACKAGE OF SERVICES FOR KEY POPULATIONS

CONTENTS

1. Specific Package of Health Promotion, Prevention, Care and Support Services for STI and HIV in Key Populations at Higher Risk

JUNE 2015

This publication was produced for review by the United States Agency for International Development. It was prepared by AIDSTAR Plus under USAID/Honduras AID-522-TO-13-00001; IQC No. AID-GHH-I-00-07-00059.



Paquete específico de prestaciones y servicios de promoción, prevención, atención y apoyo, para el abordaje de las ITS y el VIH en poblaciones clave en mayor riesgo

Tegucigalpa, MDC.

Junio, 2015



AIDSTAR Plus

Esta publicación fue realizada gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos a través de la Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional (USAID) y el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR). Los contenidos son la responsabilidad de John Snow, Inc. (JSI) y no reflejan necesariamente la perspectiva de la USAID, PEPFAR o el gobierno de los Estados Unidos.

Autoridades de la Secretaría de Salud

Dra. Edna Yolani Batres
Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dra. Sandra Maribel Pinel
Subsecretaria de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dr. Francis Contreras
Subsecretario de Regulación

Dra. Silvia Yolanda Nazar Hernández
Directora General de Normalización

Dra. Glady Paz
Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Carmen Sevilla
Directora General de Desarrollo del Recurso Humano

Dr. Billy González
Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dr. Roney Alcides Martínez
Jefe Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención

Conducción

Departamento de Servicios del Primer Nivel de Atención:

Dra. Diana Núñez
Dr. Concepción Durón Solórzano
Licda. Glenda Vásquez
Dra. Aida Reyes

Acrónimos

APS	Atención Primaria en Salud
AL	América Latina
CPV	Consejería y Prueba Voluntaria.
ERP	Estrategia de Reducción de la pobreza
HSH	Hombres que tienen relaciones Sexuales con Hombres
IEC	Información, Educación y Comunicación
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MNS	Modelo Nacional de Salud
NTSS	Norma Técnica del Sector Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
Pensida	Plan Estratégico Nacional en Respuesta al VIH y Sida
SESAL	Secretaría de Salud
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Tabla de contenido

1. Introducción	1
2. Antecedentes	2
a) La epidemia del VIH.....	2
b) Las infecciones de transmisión sexual.....	3
c) La respuesta a la situación del VIH y las ITS.....	4
3. Marco conceptual y definiciones clave	5
Definiciones.....	6
4. Marco Legal y Normativo	8
5. Justificación.....	9
6. Paquete específico de prestaciones y servicios en ITS y VIH	10
6.1 Propósito y objetivos.....	10
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos	11
6.2 Población beneficiaria.....	11
6.3 Principios	11
6.4 Prestaciones y servicios en ITS y VIH	12
6.4.1 Promoción de la Salud.....	12
6.4.2 Prevención.....	14
6.4.3 Atención	17
6.4.4 Apoyo	18
7. Bibliografía	19

1. Introducción

El paquete específico de prestaciones y servicios de promoción, prevención, atención y apoyo, para el abordaje de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH en poblaciones clave en mayor riesgo. Es un lineamiento técnico operativo coherente con la actual política de salud: Modelo Nacional de Salud, y fundamentado en la normativa vigente, agrupa los principales servicios que la Secretaría de Salud se compromete a entregar a las poblaciones clave en mayor riesgo y vulnerabilidad a las ITS y el VIH.

El propósito del paquete específico es disminuir las brechas en los grupos en mayor riesgo y en contextos de vulnerabilidad para acceder a servicios de salud integrales que les permita mejorar el estado de salud de los mismos, mediante la organización de la entrega de prestaciones y servicios de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS y VIH, promoviendo el desarrollo de intervenciones integrales e integradas para resolver las necesidades de salud en forma ordenada, complementaria, por curso de vida y ambiente de desarrollo humano en los diferentes niveles de atención de acuerdo a la complejidad y la capacidad resolutoria de los proveedores públicos y no públicos.

Es una herramienta útil que operacionaliza lo expresado en el Modelo Nacional de Salud y el Conjunto de Prestaciones de Salud respecto al acceso universal a los servicios de salud. Con las prestaciones y servicios definidos en este paquete, se espera tener un impacto para frenar la tendencia de la epidemia del VIH y contribuir en gran medida a reducir la brecha de acceso a estos servicios, al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con VIH y la disminución de nuevos casos de VIH en las poblaciones más afectadas.

Por tanto, se insta a todos los proveedores públicos y no públicos, desarrollar las acciones de organización de servicios específicos para las poblaciones clave, asegurando como mínimo la entrega de las prestaciones y servicios definidos en este paquete para el abordaje integral a las ITS y el VIH centrándose en las personas, familias y comunidades a fin de modificar las circunstancias negativas que afectan la salud de las poblaciones.

2. Antecedentes

a) La epidemia del VIH

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es una epidemia de escala mundial, que por su magnitud y trascendencia continúa siendo una preocupación y un tema prioritario en la agenda de los líderes y autoridades de salud de los diferentes países (1). Al ser una de las primeras causas de mortalidad el mundo, es una infección que representa un gran desafío para la salud pública (2); entre el año 2004 y 2008, el número de muertes relacionadas con el sida descendió de 2,2 millones a 2 millones (3).

No obstante, la epidemia del VIH varía considerablemente dentro y entre los países y las regiones del mundo lo cual se refleja en las respuestas nacionales. Por tanto, los países con una epidemia de VIH concentrada, deben centralizar las acciones en las poblaciones donde el riesgo de infección es mayor, lo que subraya la necesidad de reforzar los esfuerzos de prevención y tratamiento para estos grupos (4).

En la región de América Latina, la epidemia del VIH afecta principalmente a la población trans, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadoras y trabajadores sexuales y personas usuarias de drogas intravenosas de los cuales se dispone de datos, que evidencia una prevalencia de VIH considerablemente más elevada comparada con la prevalencia en población general; en población adulta en América Latina la prevalencia de VIH estimada está en 0.4% (5).

De igual manera, los países del Istmo centroamericano experimentan una epidemia de VIH concentrada en la población clave en mayor riesgo de infección, ubicándose en áreas urbanas, con rutas comerciales y principales puertos. Según la información epidemiológica disponible, se estima que en Centroamérica hay más de 200,000 personas con VIH.

En Honduras, la epidemia del VIH es tema de salud prioritario y de interés nacional por sus implicaciones en la salud pública y el impacto económico y social que ha tenido en las personas, familias y comunidades. De acuerdo al perfil epidemiológico el país y los parámetros establecidos por el ONUSIDA para clasificar las epidemias (6), Honduras experimenta una epidemia de VIH concentrada; los resultados de estudios de vigilancia

del comportamiento sexual y prevalencia de VIH reportan prevalencias de VIH mayores del 5% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trans y trabajadoras sexuales y población garífuna (7). Mientras que la prevalencia de VIH estimada en población general continua reportándose por debajo del 1.0% (8). Los departamentos que reportan las tasas más alta de VIH por 100,000 habitantes son: Islas de la Bahía, Atlántida, Cortés, Colón y Francisco Morazán (9).

b) Las infecciones de transmisión sexual

El impacto de las Infecciones de transmisión sexual (ITS), se ve magnificado por su potencial para facilitar la propagación de la infección por el VIH, adicionalmente las ITS son una importante causa de enfermedad, infertilidad, discapacidad y muerte, por la reacción aguda a largo plazo, con consecuencias médicas y psicológicas graves para millones de hombres, mujeres y niños (10).

Alrededor del mundo se estima que más de un millón de personas adquieren una ITS cada día, y 500 millones de personas se infectan con una de las siguientes ITS: clamidia, gonorrea, sífilis y tricomoniasis. Más de 530 millones de personas tienen el virus que causa el herpes genital (HSV-2) y 290 millones de mujeres tienen una infección por el virus del papiloma humano (VPH) (11).

Las ITS más conocidas son la gonorrea, la sífilis y la infección por VIH, pero existen más de 20 agentes patógenos causantes de estas infecciones. La mayoría de éstas infecciones se pueden curar con un tratamiento eficaz pero, aun así, continúa considerándose como una prioridad en la salud pública, tanto en países desarrollados, como en aquellos en vías de desarrollo. También se reconoce que la mayor parte de las ITS son asintomáticas y que generalmente triplican el riesgo de infección por VIH. En las mujeres, las infecciones por gonococo y por clamidia no tratadas pueden dar lugar a enfermedad pélvica inflamatoria hasta en un 40% de los casos. Uno de cada cuatro de esos casos provoca infertilidad (12).

En el caso de la sífilis, esta puede afectar a la mujer embarazada y transmitirse al feto. Se estima que dos terceras partes de estos embarazos resultan en sífilis congénita o aborto espontáneo; complicaciones que podrían ser totalmente prevenibles con tecnologías asequibles y de bajo costo (13). Se calcula que en la Región de las Américas cada año

cerca de 5.000 niños (3.200- 6.900) se infectan con el VIH, y que entre 164.000 y 344.000 nacen con sífilis congénita; ambas infecciones son sumamente prevenibles y acarrear graves consecuencias para la salud si no se tratan (14).

Se ha evidenciado una mejora en la implementación de las estrategias para la reducción de la tasa de infección por VIH y sífilis en infantes entre los años 2010 al 2013. La pruebas de detección del VIH y la consejería para las embarazadas en América Latina y el Caribe han aumentado 18% del 2010 al 2013, y al 74% de las embarazadas se les realizaron pruebas de detección del VIH en el 2013 (15).

Mientras que el acceso a los antirretrovirales (ARV) también ha aumentado de 59% a 93% en las embarazadas con VIH de los países que recibieron tratamiento antirretroviral para prevenir la transmisión materna infantil (PTMI) del VIH entre el 2010 y el 2013 respectivamente. Estas intervenciones han llevado a que la tasa de TMI del VIH en América Latina y el Caribe, disminuyera de alrededor de 18% [14%-25%] estimado en el 2010 a aproximadamente 5% [2%-23%] en el 2013. Sin embargo, Honduras es de los países que no lograron llegar a la meta de eliminación de la transmisión materna infantil de la sífilis: casos de sífilis congénita para el año, reportándose una tasa de 1.0% en el año 2013 (15).

c) La respuesta a la situación del VIH y las ITS

La SESAL como ente rector, ha realizado esfuerzos en mejorar la respuesta institucional, satisfacer la demanda de las poblaciones y cumplir con los acuerdos suscritos como país signatario en los convenios y tratados internacionales. Por ello, en el año 2012 mediante el Acuerdo Ministerial No. 207, se publicó en el Diario Oficial La Gaceta, La Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras. Consta de 14 líneas estratégicas orientadas a: fortalecer el rol rector de la SESAL, mejorar el acceso y la calidad de los servicios de ITS y VIH en las áreas de promoción, prevención, atención y apoyo con enfoque en las poblaciones clave y promueve la coordinación inter-sectorial (16).

Actualmente se ha finalizado la elaboración del Plan Estratégico Nacional de Respuesta al VIH y Sida (PENSIDA IV 2015- 2019) que es el marco estratégico nacional de carácter sectorial donde se establecen los componentes clave, estrategias, retos, áreas de

intervención, mecanismos de implementación y monitoreo y evaluación de la respuesta a las ITS y el VIH (17). El PENSIDA IV incluye la “Estrategia de Abordaje Integral a las ITS y el VIH y se vinculan líneas estratégicas, componentes y retos para asegurar el acceso universal a los servicios en el Marco de la Reforma del Sector Salud. Esta sinergia sin duda impulsará una respuesta nacional al VIH organizada, cohesionada y con mejores resultados.

Lo anterior conlleva a cambiar esquemas de trabajo y la forma de entregar servicios, requiriéndose un nivel de organización e instrumentación que garantice el cumplimiento de lo estipulado en el Modelo de Nacional de Salud, La Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida y el Conjunto de Prestaciones en Salud a Garantizar (CPS-G).

3. Marco conceptual y definiciones clave

El Modelo Nacional de Salud (MNS): constituye la primera norma político técnica de carácter estratégico, y establece las líneas generales del que hacer del Sistema Nacional de Salud (SNS), define los principios y lineamientos para la transformación y desarrollo del Sistema Nacional de Salud. Dicha transformación promueve la articulación de esfuerzos para alcanzar conjuntamente la visión de país consensuada y la atención con efectividad y calidad a la población según las necesidades de salud (18).

Para efectos de la implementación del MNS, se han definido tres componentes: atención provisión, gestión de servicios y financiamiento. El componente de provisión/atención representa el eje central del MNS, el cual considera las necesidades de la población, proveerá los criterios a seguir para estructurar, organizar y brindar la atención y servicios a través de un Conjunto de Prestaciones de Salud (CPS) de manera integral completa y equitativa (18).

Es el instrumento que define las prestaciones de salud y determina los servicios que el Estado de Honduras se compromete a entregar a la población para mejorar la salud de los mismos, de manera homogénea, con calidad y de cobertura universal, garantizándose que las distintas instituciones públicas y no públicas (19). El CPS es el instrumento que hace efectiva la entrega de las prestaciones y servicios, contiene técnicas, tecnologías o procedimientos basados en el conocimiento y evidencia científica (20).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el conjunto de prestaciones en salud, *“es la lista o relación de servicios o prestaciones financiados total o parcialmente*

por un sistema público, que son objeto potencial derechos y obligaciones para los actores de dicho sistema, por lo tanto se basa en las enfermedades, en los estados de necesidad, en las tecnologías, en agrupaciones de ellas (las modalidades asistenciales) o bien en pares de relaciones de los estados de necesidad y las tecnologías". (21)

De acuerdo al MNS, el Conjunto de Prestaciones de Salud será universal y junto a las prioridades regionales y locales será el eje ordenador de la producción de servicios en las Redes Integradas de Servicios de Salud del nivel primario y su complemento en los niveles hospitalarios, así como en las intervenciones de interés sanitario; incluirá los principales servicios que demanda la población y aquellos orientados a enfrentar – además- los factores de riesgo para la salud de la población; por lo que, constituirá lo que los proveedores de servicios de salud de cualquier nivel de atención y complejidad, deberán hacer prioritariamente (20).

La delimitación y ordenamiento del conjunto de prestaciones, requiere también la identificación y definición de paquetes específicos para segmentos de población especiales, garantizándose el acceso a servicios de salud con el propósito de disminuir las brechas en los grupos menos favorecidos y mejorar el estado de salud de los mismos. Por tanto, los paquetes específicos de prestaciones brindarán cobertura selectiva (18).

Definiciones

Capacidad resolutive: Es la capacidad que tiene la oferta de servicios del establecimiento de salud, para satisfacer las necesidades y demandas de salud de la población asignada y bajo su responsabilidad y la que le es referida, puede ser cuantitativa y cualitativa.

Conjunto de prestaciones de servicios de salud: Es el conjunto de bienes y servicios de Salud dirigidos a satisfacer y atender apropiadamente las demandas y necesidades de salud que el Estado se comprometer a garantizar a toda la población, lo que implica derechos y obligaciones para los actores del sistema.

Nivel de atención: Es el conjunto de Establecimientos de Salud organizados y articulados en redes de acuerdo a criterios poblacionales, territoriales, de riesgo, de capacidad resolutive y, niveles de complejidad necesarios para resolver y satisfacer con eficacia y eficiencia las necesidades y demanda de servicios de salud de grupos específicos de población.

Nivel de complejidad: Es el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanzado a merced de la especialización y tecnificación de sus recursos. Los criterios para la definición de los niveles de atención se establecerán; desde la demanda, tanto por su volumen, calidad y la carga de enfermedad que representa, como por el grado de especialización requerido para su atención y; desde la oferta, por la capacidad instalada (capacidad resolutive) y las necesidades de desarrollo del país.

Poblaciones clave de mayor riesgo al VIH: Se refiere a aquella parte de la población que tiene más probabilidad de estar expuesta al VIH o de transmitirlo, por lo que su participación es fundamental de cara a obtener una respuesta de éxito frente al VIH; es decir, es clave en la epidemia y en la búsqueda de una respuesta para la misma (22). (Norma Técnica VIH, NTHSS04:2014 Hondureña).

Prestaciones de salud: Es el conjunto de bienes y servicios de salud dirigidos a satisfacer y atender apropiadamente las necesidades y demandas de salud que el Estado se compromete a garantizar a toda la población, implicando derechos y obligaciones para los actores del sistema (18).

Primer nivel de atención: Es el nivel de mayor cobertura, menor complejidad y más cercano a la población o del primer contacto, donde se atenderán aproximadamente el 80% de las necesidades de la población.

Promoción de la salud: Es el proceso para facilitar que las personas aumenten el control sobre su salud, las determinantes y como consecuencia mejoren su estado de salud, a través de las diferentes estrategias: abogacía e incidencia política, alianzas estratégicas/ organización comunitaria, movilización social, comunicación para cambios de comportamiento, mercadeo social, educación para la salud, tecnología de la información y comunicación.

Redes integradas de servicios de salud: Es el conjunto ordenado y articulado de todos los proveedores de servicios de salud, tanto públicos como no públicos, que ofertan sus bienes y servicios, como mínimo el Conjunto Garantizado de Prestaciones de Salud y los Paquetes Específicos para Poblaciones Especiales, a una población y en un territorio definidos, sujetos a una instancia común, y que deberán estar dispuestos a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve” (23).

Servicios de salud: Para efectos del Conjunto de Prestaciones de Servicios, son el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, mediante los que se hacen efectivos las prestaciones de salud.

4. Marco Legal y Normativo

Los siguientes documentos representan el marco legal y normativo vigente, que son indispensables en la implementación del paquete específico de prestaciones en ITS y VIH para poblaciones clave:

- Congreso Nacional de la República de Honduras. Ley Especial sobre el VIH/SIDA. Tegucigalpa, MDC.
- Congreso Nacional de la República de Honduras. Reglamento de la Ley Especial sobre VIH/SIDA. Tegucigalpa, MDC.
- Ley del Sistema Nacional de la Calidad. Congreso de la República de Honduras
- Modelo Nacional de Salud. Secretaría de Salud de Honduras
- Política del Sistema Nacional de Calidad en Salud. Secretaría de Salud de Honduras
- Reglamento para el Licenciamiento de Establecimientos de Salud: Autorización Y Funcionamiento. Secretaría de Salud de Honduras
- Plan Nacional de Salud 2014-2018
- Secretaría de Salud de Honduras. Reglamento para el Control Sanitario de Productos, Servicios, Establecimientos., Tegucigalpa, MDC.
- Norma Técnica Hondureña del Sector Salud (NTHSS 04:2014): Atención integral a la población. Promoción, prevención, atención integral a las personas, vigilancia epidemiológica e investigación relacionada con el virus de la Inmuno-deficiencia Humana (VIH). Requisitos para la armonización.
- Norma Técnica Hondureña del Sector Salud (NTHSS 03:2014): Atención integral a la población en el abordaje de las infecciones de transmisión sexual. — Requisitos
- Lineamientos generales de Promoción de la Salud para la Prevención de las ITS y el VIH en Honduras.
- Orientaciones técnicas: Diseño, implementación y evaluación de estrategias de comunicación para el cambio del comportamiento, para la prevención del VIH en las poblaciones clave de Honduras.

5. Justificación

El abordaje a las determinantes de la salud y el riesgo de adquirir una infección, requiere el análisis de los múltiples e interrelacionados factores asociados a dicha probabilidad (24). Por tanto, debe diseñarse e implementarse acciones integrales que influyan en estas determinantes, centradas en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con el propósito de reducir inequidades sociales y económicas, asegurar el acceso equitativo a bienes y servicios de salud que fortalezcan en las poblaciones, las habilidades para proteger su salud. (25).

En ese sentido, el estado de Honduras reconoce el “derecho a la protección de la salud” y el deber de todos los ciudadanos a “participar en la promoción, preservación de la salud personal y de la comunidad”, mediante el Art. 145 de la Constitución de la República (1.982), lo que se traduce en la obligación del Estado de asegurar la provisión oportuna de servicios de salud. (20). Es a través del Modelo Nacional de Salud y el Conjunto de Prestaciones, que dicha obligación es traducida en acciones concretas y específicas dirigidas a la población general. No obstante existen poblaciones específicas que por razones políticas, sociales, culturales, geográficas, tienen dificultad de acceder a los servicios de salud, para los que se definirán paquetes específicos de prestaciones

En el abordaje específico al VIH, los diferentes estudios han evidenciado las determinantes sociales y los comportamientos de riesgo que exponen a las personas al virus: relaciones sexuales penetrativas sin protección, el sexo anal desprotegido, múltiples parejas sexuales, y compartir equipos de inyección al usar drogas ilícitas, lo que contribuye a las altas tasas de prevalencias de VIH e ITS en grupos de población que se encuentran en contextos de vulnerabilidad por el estigma y discriminación a los que son sujetos.

Entre las determinantes sociales que impulsan la epidemia del VIH se encuentra la construcción social y cultural de la masculinidad, la desigualdad del género, el entorno económico (pobreza), la violencia, abuso sexual, movilidad y tráfico de personas entre otros, requiriéndose del desarrollo de políticas, programas o intervenciones que modifiquen las determinantes y factores de riesgo de infección por VIH (26). En Honduras las poblaciones que se encuentran en contextos de vulnerabilidad y en quienes se ha documentado factores de riesgo que les expone a la infección por VIH son: las/los

trabajadores sexuales y sus clientes, los hombres que tienen sexo con hombres, las personas trans, las personas privadas de libertad y población garífuna.

Los países caracterizados por la exclusión, probablemente se necesiten iniciativas focalizadas para combatir la desigualdad social y la desigualdad en el acceso a los servicios de salud. En ese sentido, y para avanzar hacia la cobertura universal en el país, es fundamental la organización y descentralización de los servicios de salud, con un sistema de referencia y respuesta efectivo que permita el continuo de la atención del primer al segundo nivel de atención. Procesos en los cuales está comprendido el fortalecimiento de los servicios de atención integral en VIH, lo que incluye el acceso a la prueba diagnóstica como puerta de entrada al sistema de salud y al tratamiento oportuno de la Terapia Antirretroviral (TAR).

Por lo anterior, se establece un paquete específico de prestaciones para poblaciones clave en mayor riesgo de infección al VIH, representa una herramienta para cumplir lo expresado en el Modelo Nacional de Salud y el Conjunto de Prestaciones de Salud respecto al acceso universal a los servicios de salud. Con las prestaciones y servicios definidos en este paquete, se espera tener un impacto para frenar la tendencia de la epidemia del VIH y contribuir en gran medida a reducir la brecha de acceso a estos servicios, al mejoramiento de la calidad de vida de las personas con VIH y la disminución de nuevos casos de VIH en las poblaciones más afectadas.

6. Paquete específico de prestaciones y servicios en ITS y VIH

6.1 Propósito y objetivos

Mejorar el acceso de la población clave en mayor riesgo de infección por VIH a las prestaciones y servicios de promoción, prevención, atención y apoyo definidos en el Conjunto de Prestaciones de Salud a Garantizar para satisfacer las necesidades de salud relacionadas a las ITS y el VIH que contribuya a reducir la ocurrencia de nuevas infecciones.

Objetivo general

Organizar la entrega de prestaciones y servicios de promoción, prevención, atención y apoyo en ITS y VIH a la población clave en mayor riesgo de infección, que asegure el

desarrollo de intervenciones integrales e integradas para resolver las necesidades de salud en forma ordenada, complementaria, por curso de vida y ambiente de desarrollo humano en los diferentes niveles de atención de acuerdo a la complejidad y la capacidad resolutoria de los proveedores públicos y no públicos.

Objetivos específicos

- Ordenar la oferta y la demanda que asegure la continuidad de atención en ITS y VIH, mediante la definición de prestaciones y servicios de promoción, prevención, atención y apoyo por curso de vida y ambiente de desarrollo humano en los diferentes niveles de atención
- Promover la articulación y vinculación de las prestaciones y servicios de promoción, prevención, atención y apoyo en los diferentes niveles de atención, que facilite la complementariedad de acciones indistintamente el tipo de gestión en la provisión de servicios.

6.2 Población beneficiaria

De acuerdo al perfil epidemiológico de las ITS y el VIH en Honduras y las determinantes de la salud que impulsan la epidemia del VIH (factores biológicos, epidemiológicos, económicos y socioculturales), las poblaciones a las cuales se focalizarán las intervenciones de promoción, prevención, atención y apoyo definidas en el paquete específico de prestaciones y servicios de ITS y VIH serán las poblaciones clave en mayor riesgo de infección en sus diferentes cursos de vida:

- Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
- Personas trans: travesti, transexual y transgénero
- Trabajadoras/es sexuales
- Garífunas
- Personas privadas de libertad

6.3 Principios

Los principios rectores del Paquete Específico de Prestaciones y Servicios ITS y VIH para poblaciones clave, son los principios definidos en el Modelo Nacional de Salud (18):

- Universalidad
- Equidad
- Continuidad
- Integralidad
- Eficacia y eficiencia social
- Calidad
- Corresponsabilidad
- Solidaridad
- Interculturalidad

6.4 Prestaciones y servicios en ITS y VIH

El método utilizado para la definición de las prestaciones y servicios en ITS y VIH es la “*Lista Positiva*”, el cual fue establecido en el Conjunto de Prestaciones de Salud a Garantizar, con el propósito identificar las prestaciones esenciales que el Estado de Honduras garantizará a todos los habitantes en su entorno (20).

La entrega de las prestaciones y servicios definidos en el presente paquete específico de prestaciones en ITS y VIH será brindada por los gestores y proveedores de servicios de salud, por ciclo de vida, centrado en la demanda y necesidades de la población clave en mayor riesgo de infección. Dicha entrega estará orientada a lograr resultados concretos, medibles y observables en la situación de salud de éstas poblaciones.

Para ello, se requiere ordenar la oferta de los servicios en los establecimientos de salud según nivel de complejidad y capacidad resolutive, en el primer y segundo nivel de atención, organizados en las redes integradas de servicios de salud (RISS), facilitándose de esta manera, la articulación y la integración del sistema de salud.

Según las características de las poblaciones clave en mayor riesgo de infección a las ITS y el VIH, en la entrega de las prestaciones y servicios se ha considerado los determinantes de la salud y los escenarios donde se realizarán las acciones en salud: familia, comunidad, escuela/ trabajo y establecimientos de salud (públicos y no públicos).

El aseguramiento de las prestaciones y servicios en ITS y VIH será gradualmente mediante una planificación estratégica que garantice los recursos necesarios para la entrega de dichos servicios de manera completa, continua y eficiente.

6.4.1 Promoción de la Salud

Siendo que la atención primaria en salud (APS) es uno de los cuatro enfoques que fundamenta y orienta las acciones del Modelo Nacional de Salud, y que la promoción de la salud es uno de los principios de la APS, toda intervención en el primer y segundo nivel de atención, deberá sustentarse en métodos y tecnologías prácticas puestas al alcance de todos los individuos, familia y comunidad (18).

Por tanto, el paquete específico de prestaciones en ITS y VIH cuenta con prestaciones y servicios de promoción de la salud claramente definidos y alineados al Modelo Nacional de Salud y el Conjunto de Prestaciones de Salud a garantizar, los cuales serán

entregados mediante acciones individuales, grupales y masivas, usando los diferentes mecanismos de gestión para la provisión de los servicios.

En ese sentido, se definieron dos prestaciones y tres servicios los que serán comunes entre las poblaciones beneficiarias. No obstante, existen diferencias en la forma, mecanismo o estrategia de entrega de dichas prestaciones y servicios, debido a las características y dinámica de las poblaciones: hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trans (travesti, transexual y transgénero), trabajadoras/es sexuales, garífunas y personas privadas de libertad.

Utilizando como marco de referencia los lineamientos de promoción de la salud para la prevención de las ITS y el VIH y las orientaciones técnicas para el diseño, implementación y evaluación de estrategias de comunicación para cambio de comportamientos, se promoverán conductas saludables, estilos de vida saludables conducentes a la prevención de casos nuevos de ITS y VIH. Así mismo, se incluirá en las intervenciones de promoción de los servicios del paquete específico con el propósito de incrementar el uso de los servicios que se ofrecen a las poblaciones clave. A continuación se detalla la prestación con el respectivo objetivo y servicios:

Cuadro 1. Prestaciones y servicios de promoción de la salud para la prevención de las ITS y el VIH en las poblaciones clave en mayor riesgo de infección por VIH.

Prestación	Objetivo	Servicios
Promoción de los comportamientos saludables para la prevención de ITS y VIH en la población clave en mayor riesgo de infección	Promocionar las conductas saludables para la prevención de las ITS y VIH	Comunicación para el cambio de comportamientos con el propósito de fomentar estilos de vidas saludables que disminuyan el riesgo de infección de ITS y VIH.
		Educación en salud sexual para la prevención de las ITS y el VIH
Fomentar el uso oportuno de los servicios del Paquete de Prestaciones y servicios de ITS y VIH en la población clave en mayor riesgo de infección.	Incrementar el uso de los servicios oportuno de los servicios del Paquete de Prestaciones y servicios de ITS y VIH	Comunicación en salud para incrementar el uso oportuno de los servicios del Paquete de Prestaciones y servicios de ITS y VIH.

6.4.2 Prevención

Al considerar la definición de prevención propuesta por la OMS (1998), entendida como *“Las Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”*. Las acciones preventivas están orientadas a:

- Evitar la aparición de enfermedades específicas, reducir la incidencia que predomina en las poblaciones.
- Al discurso preventivo, que es el conocimiento epidemiológico moderno; su objetivo es el control de la transmisión de enfermedades infecciosas.
- Reducir el riesgo de enfermedades degenerativas u otros agravios específicos a la salud y,
- Orientar los proyectos de prevención y de educación en salud para la divulgación de información científica y de recomendaciones normativas que fomenten los hábitos saludables.

En el tema específico de las ITS y VIH la **prevención primaria** tiene el objetivo de disminuir la incidencia de las infecciones a través del abordaje a las determinantes sociales. Por ejemplo: modificación de comportamientos sexuales de riesgo, cambios estructurales para disminuir el estigma y discriminación, información disponible y acceder a los servicios, uso de condones, lubricantes, brindar tratamiento ARV a las mujeres embarazadas con VIH para prevenir infecciones en el niño o niña, donación de agujas a usuarios de drogas para la prevención del VIH y la hepatitis son entre otros acciones de prevención primaria.

La **prevención secundaria** se basa en la detección temprana y oportuna de las ITS y el VIH, requiriéndose el mejoramiento al acceso de los servicios de diagnóstico y tratamiento en las poblaciones clave en mayor riesgo de infectarse con ITS y el VIH. Un ejemplo de ello, es la aplicación de las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizadas en el 2013 que recomiendan iniciar el terapia antirretroviral (TAR) más tempranamente (27), lo que exige un acceso a los servicios de prueba de VIH para obtener un temprano diagnóstico. También se cita como ejemplos de la prevención secundaria, evitar la reinfección con virus resistentes a los ARV y la prevención de las infecciones oportunistas entre otros.

En la **prevención terciaria**, es fundamental el control y seguimiento de la persona con VIH, así como el apego a la terapia. Un ejemplo es: la retención en TAR y la reducción de la carga viral a niveles indetectables. Del mismo modo, la participación comunitaria a través de los grupos de auto apoyo o autoayuda, visita domiciliaria son un ejemplo de acciones de prevención terciaria (28).

El reto es mejorar el acceso de las poblaciones clave en mayor riesgo a la infección por VIH, a los servicios de diagnóstico y tratamiento mediante iniciativas que incluyen acciones armonizadas entre los diferentes niveles de atención y complejidad. Las prestaciones y servicios de prevención de las ITS y VIH definidas en el paquete específico para poblaciones clave, en su mayoría están destinadas a desarrollarse en el primer nivel de atención; aunque dependiendo de las necesidades y situaciones que se presenten también pueden entregarse en el segundo nivel con el propósito de garantizar el continuo de la atención.

En vista que la consejería y prueba de VIH representa la puerta de entrada al Sistema de Salud, y por la relación estrecha entre el VIH y las ITS se promoverá el diagnóstico oportuno del VIH y las ITS con el propósito de iniciar de manera temprana el tratamiento con ARV y para las diferentes ITS. Este enfoque aplica también en Profilaxis post-exposición a las ITS y el VIH y en la Prevención de la transmisión del VIH y sífilis de madre a hijo o hija.

Por lo anterior, se definieron cuatro prestaciones y 20 servicios de prevención de ITS y VIH que son comunes para todas las poblaciones beneficiarias, los que serán entregados de acuerdo a las características de las poblaciones, las que a continuación se detallan en el cuadro 2:

Cuadro 2. Prestaciones y servicios de prevención de las ITS y el VIH en las poblaciones clave en mayor riesgo de infección por VIH

Prestación	Objetivo	Servicios
Consejería basada en riesgo y prueba de VIH	Detectar oportunamente la infección por VIH, con el propósito de iniciar de	Consejería de VIH basada en riesgo: incluye la consejería pre y post prueba.

Prestación	Objetivo	Servicios
	manera temprana y oportuna el tratamiento con ARV.	Prueba para diagnóstico del VIH según algoritmo vigente
		Entrega de condones, lubricantes ¹ y material educativo
Diagnóstico oportuno de las ITS, con el propósito de iniciar de manera temprana y oportuna el tratamiento para las diferentes ITS y así cortar la cadena de transmisión.	Incrementar el diagnóstico oportuno de la infecciones de transmisión sexual para prevenir nuevos casos de ITS	Consejería sobre ITS enfatizando la relación con el VIH
		Diagnóstico de ITS por laboratorio
		Entrega de condones, lubricantes y material educativo
Profilaxis post-exposición a las ITS y el VIH	Reducir el riesgo de infecciones a las ITS y el VIH por exposición ocupacional y no ocupacional	Consejería de VIH basada en riesgo: incluye la consejería pre y post prueba, la cual se brindará al momento de la exposición, a las 6 semanas, 3, 6 y 12 meses
		Prueba para el diagnóstico del VIH según algoritmo vigente. La cual se realizará al momento de la exposición, a las 6 semanas, 3, 6 y 12 meses.
		Terapia Antirretroviral por 28 días, según esquema definido en el Manual de Atención vigente.
		Vacuna contra la hepatitis B, lo antes posible después de la exposición y según el esquema de vacunación vigente
		Tratamiento profiláctico de infecciones de transmisión sexual (ITS): clamidia, gonorrea, sífilis, chancro blando y tricomoniasis según el manual de manejo de las ITS vigente
		Prueba de embarazo en las mujeres en edad fértil
		Métodos anticonceptivos según la normativa nacional
		Entrega de condones y material educativo

¹ Solo se entregarán lubricantes a las personas que reporten la práctica de relaciones anales penetrativas.

Prestación	Objetivo	Servicios
Prevención de la transmisión del VIH y sífilis de madre a hijo o hija.	Prevenir la transmisión del VIH y sífilis de madre a hijo o hija a toda	Consejería de VIH basada en riesgo: incluye la consejería pre y post prueba (cada tres meses)
		Prueba para diagnóstico del VIH según algoritmo vigente (cada tres meses)
		Prueba de sífilis en el primer y tercer trimestre del embarazo
		Manejo del niño perinatalmente expuesto al VIH, según esquema definido en el Manual de Atención vigente
		Manejo del niño perinatalmente expuesto a las ITS, según esquema definido en el Manual de Atención vigente.
		Anticoncepción en las mujeres en edad reproductiva con VIH.

6.4.3 Atención

Según el Modelo Nacional de Salud la atención integral estará focalizada a la persona y será el centro de las acciones, a quien se le debe asegurar la continuidad de los servicios de salud bajo un sistema plural e integrado, entendiéndose este como un sistema debidamente articulado conducido por la Secretaria de Salud que permite proteger y mejorar el nivel de salud de todos los individuos, familias y comunidades, garantizando que las mejoras en salud se den en mayor grado en aquellos segmentos de la población más vulnerable (18).

En la atención integral a las personas con VIH e ITS, la SESAL, ha definido una serie de manuales de atención clínica, conducentes a brindar las directrices técnicas a los proveedores públicos y no públicos, con los esquemas de tratamiento recomendados internacionalmente, los que ofertaran en un conjunto de servicios desde la oferta y realización de la prueba del VIH, referencia a servicios de atención y tratamiento,, pruebas de laboratorio para el monitoreo de la infección por VIH, determinación de la elegibilidad para inicio de TAR, apoyo a la adherencia y retención de pacientes en la atención que permita la mejora de la condición de salud y calidad de vida de las personas con diagnóstico de ITS y VIH (ver cuadro 3).

Cuadro 3. Prestaciones y servicios de atención integral a las personas con ITS y el VIH de las poblaciones clave en mayor riesgo de infección

Prestación	Objetivo	Servicios
Atención integral a las personas con diagnóstico de ITS y VIH, que contribuya a la mejora de su condición de salud y calidad de vida.	Brindar el manejo integral de la persona con diagnóstico de ITS y VIH que contribuya a la mejora de su condición de salud y calidad de vida	Manejo clínico
		Terapia Antirretroviral
		Pruebas de laboratorio
		Seguimiento a la evolución clínica y laboratorial a la persona con VIH
		Profilaxis y manejo terapéutico para las infecciones oportunistas
		Diagnóstico y manejo sindrómico de ITS
		Diagnóstico de ITS por laboratorio

6.4.4 Apoyo

Los servicios de apoyo serán desarrolladas en una estrecha relación entre el primer y segundo nivel de atención con los equipos de salud familiar, quienes estarán en contacto directo en la comunidad, garantizándose la participación activa de los grupos sociales de personas con VIH u otras organizaciones de base comunitaria. Se entregarán servicios de apoyo social, psicológico y emocional para las personas con VIH, según la normativa nacional vigente.

Las visitas domiciliarias, son el conjunto de acciones orientadas a las personas con VIH para dar apoyo emocional, promover adherencia a los medicamentos, facilitar información y referencia a otros servicios de capacidad resolutive diferente, incluyendo pero no limitándose a la preparación de la visita, desarrollo de acuerdo a necesidad identificada, referencia y seguimiento.

Cuadro 4. Prestaciones y servicios de apoyo a las personas con ITS y el VIH de las poblaciones clave en mayor riesgo de infección.

Prestación	Objetivo	Servicios
Apoyo social, psicológico y emocional para las personas con VIH	Brindar apoyo social y emocional según necesidades de las personas con VIH como parte de la atención integral	Atención domiciliaria
		Atención psicológica

7. Bibliografía

1. *Epidemia de VIH/SIDA y su repercusión en el desarrollo económico y social en la población matancera*. León Cabrera P., et al . 5, Cuba : Revista Médica Electronica, 2010, Vol. 28.
2. *Intervenciones para la prevención del VIH e ITS en América Latina y Caribe:una revisión de la experiencia regional*. C. F. Cáceres. Rio de Janeiro, Brasil : Cad. Saúde Pública, 2004, Vols. 20(6):1468-1485.
3. **ONUSIDA**. *Cumbre de las Naciones Unidas. Reunión plenaria de alto nivel de la Asamblea General*. Nueva York : s.n., 2010.
4. **Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida. ONUSIDA**. *Fast Track: Ending the AIDS epidemic by 2030*. Ginebra, Suiza : ONUSIDA/ JC2686. ISBN 978-92-9253-063-1, 2014.
5. **ONUSIDA**. *Epidemia de VIH/SIDA en América Latina: resumen UNGASS*. 2011.
6. Orientaciones terminológicas, octubre de 2011. Ginebra, Suiza. : s.n., 2011.
7. **Departamento ITS/VIH/Sida, Tephinet/CDC, USAID**. *Encuesta de vigilancia del comportamiento sexual y prevalencia de VIH e ITS en poblaciones vulnerables de Honduras*. Tegucigalpa, Honduras : s.n., 2012.
8. **Departamento de ITS/VIH/SIDA. Secretaría de Salud**. *Estimaciones y proyecciones de la epidemia del VIH en Honduras*. 2013.
9. **Unidad de Vigilancia de la Salud. Secretaría de Estado en el Despacho de Salud**. *Estadísticas Nacionales de VIH en Honduras*. Tegucigalpa, MDC. Honduras : s.n., Diciembre del 2014.
10. **World Health Organization**. *Global incidence and prevalence of selected curable sexually transmitted infections*. Geneva 27, Switzerland : World Health Organization, 2012.
11. Sexually transmitted infections (STIs). Fact Sheet No. 110 Update. 2013.
12. **Organización Mundial de la Salud**. *Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006 - 2015*. s.l. : OMS, 2007. Ginebra, Suiza.
13. **Organización Panamericana de la Salud, Unidad VIH/SIDA**. *Hoja informativa sobre sífilis congénita*. Washington, D.C. : s.n., 2004.
14. **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**. *Análisis de la situación al año 2010: eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y de la sífilis congénita en la Región de las Américas*. Washington, MDC. : s.n., 2010.
15. **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**. *Eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis en las Américas: actualización del 2014*. Washington, DC. : s.n., 2014.
16. **Secretaría de Salud de Honduras**. *Estrategia de Abordaje Integral a las ITS/VIH/Sida, en el Marco de la Reforma del Sector Salud de Honduras*. Tegucigalpa, Honduras : s.n., 2012.

17. **Comisión Nacional de VIH y Sida, (CONASIDA).** *Plan Estratégico Nacional de Respuesta al VIH y SIDA. PENSIDA IV.* Tegucigalpa, MDC. Honduras : s.n., 2015.
18. **Secretaría de Salud de Honduras.** *Modelo Nacional de Salud. " Por una Honduras Saludable".* Tegucigalpa, Honduras : s.n., 2013.
19. **Rovira, Joan. Organización Panamericana de la Salud.** *Conjuntos de prestaciones de salud: objetivos, diseño y aplicación.* Washintong DC. : s.n., 2003.
20. **Secretaría de Salud.** *Conjunto Garantizado de Prestacion en Salud (C-GPS).* Tegucigalpa, Honduras : s.n., 2012.
21. **Organización Panamericana de la Salud.** *Conjuntos de prestaciones de salud: objetivos, diseño y aplicación .* Washington, D.C. : s.n., 2003.
22. **Secretaría de Salud de Honduras.** *Norma Técnica Hondureña del Sector Salud (NTHSS 04:2014) Atención integral a la población. Promoción, prevención, atención integral a las personas, vigilancia epidemiológica e investigación relacionada con el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).* . Tegucigalpa, MDC. Honduras : s.n., 2014.
23. **Secretaría de Salud de Honduras/ MSH/ Proyecto Salud Mesoamerica 2015.** *Propuesta para mejorar los subsistemas de referencia y respuesta entre servicios y niveles para la atención MI, con enfoque en el usuario y en el marco del nuevo Modelo Nacional de Salud.* Tegucigalpa, Honduras : s.n., Julio, 2014.
24. **Organización Panamericana de la Salud.** *Alma-Ata: 25 años después.* Washington, DC : Revista Perspectivas de Salud, 2005.
25. *Recomendaciones de Adelaide sobre Políticas Públicas Favorables a la Salud: Segunda Conferencia Internacional de Promoción de la Salud.* **Organización Mundial de la Salud.** Adelaide, Australia : s.n., 1988.
26. **Bombereau, G. and C. F. Allen.** Social and cultural factors driving the HIV epidemic in the Caribbean. St. Augustine, Trinidad and Tobago. [aut. libro] Caribbean Health Research Council. 2008.
27. **World Health Organization .** *Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection: recommendations for a public health approach.* Geneva: : World Health Organization., 2013.
28. **Organización Panamericana de la Salud, OPS.** *Tratamiento antirretroviral bajo la lupa: un análisis de salud pública en Latinoamérica y el Caribe 2013.* Washington, DC. : OPS, 2013.